



ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

УДК 616.832.9-002.1

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СЕРОЗНЫХ МЕНИНГИТОВ У ДЕТЕЙ В БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

А.А. АГАРКОВА¹
А.В. БОЛДЫРЕВ¹
А.Е. БАРАНОВ²
А.Т. РАЗЕНКОВА²

¹⁾ Белгородский государственный
национальный исследовательский
университет

²⁾ Инфекционная больница имени
Е.Н.Павловского, г. Белгород

e-mail: jizel-lina@mail.ru

Проведен анализ заболеваемости серозными менингитами детей Белгородской области. За период 2011 – 2013 гг. было выявлено и пролечено 27 детей в возрасте от 1 года до 17 лет с серозными менингитами. В данной группе распределение по этиологии было следующее: 44,4% – энтеровирусные, 3,7% – ВЭБ, 3,7% – ВГЧ 6 типа, 3,7% – ВПГ1,2 + ВЭБ, 44,5% – неуточненные. На долю детей от 4 до 7 лет жизни, заболевших серозным менингитом приходилось 42,8%. Рассмотрены особенности эпидемиологии, клинического течения, лабораторных показателей менингитов у детей. Проведено сравнение энтеровирусных менингитов и менингитов герпесвирусной этиологии.

Ключевые слова: серозные менингиты, менингиты у детей, энтеровирусные менингиты, менингиты герпесвирусной этиологии.

Проблема заболеваемости детей серозными менингитами остается актуальной, так как в течение последних лет в России и других странах мира возросло количество пациентов, в первую очередь детей, с серозными менингитами [1]. Нейроинфекции имеют значительный удельный вес в структуре инфекционной патологии и патологии нервной системы, характеризуются развитием жизнеугрожающих синдромов, высоким уровнем летальности, частыми осложнениями и высокой социальной значимостью [2].

В настоящее время отмечается тенденция к тому, что серозные менингиты стали встречаться чаще, чем бактериальные [1]. Частое поражение нервной системы у детей инфекционными агентами обусловлено анатомо-физиологическими особенностями, эпидемиологической обстановкой и состоянием иммунной системы [3].

У детей встречаются серозные менингиты преимущественно энтеровирусной этиологии, на долю которых приходится 70% от всех нейроинфекций у детей [4].

Цели исследования: проанализировать этиологическую структуру, эпидемиологические особенности и характер клинического течения серозных менингитов у детей, наблюдавшихся в ОГКУЗ «ОИКиБ им. Е. Н. Павловского» г. Белгород за период 2011-2013 гг.

Материалы и методы. В 2011-2013 годах в ОГКУЗ «ОИКиБ имени Е. Н. Павловского» находилось на лечении 27 детей с серозными менингитами, из них 16 мальчиков (59,25%) и 11 девочек (40,75%). Диагноз устанавливался на основании клинических данных (наличия менингеального синдрома, общемозгового синдрома, синдрома интоксикации) и анализа спинномозговой жидкости. Этиологию устанавливали путем обнаружения генетического материала в ликворе методом ПЦР и обнаружения РНК энтеровирусов в фекалиях. При исследовании использовался аналитический метод.

Результаты и обсуждение. Этиология серозных менингитов была установлена примерно в половине (51,9%) случаев, в 44,5% случаев этиологический агент не был обнаружен. Вероятно, этиология в данных случаях не была установлена в связи с тем, что в лаборатории ликвор методом ПЦР исследовали не на все возможные возбудители серозных менингитов. Использовались тест-системы, с помощью которых можно обнаружить генетический материал энтеровирусов, ЦМВ, ВЭБ, ВПГ 1, 2 типов, ВГЧ 6 типа и микоплазм.



Рис. 1. Этиологическая структура серозных менингитов у детей в Белгородской области с 2011 по 2013 гг.

Среди уточненных серозных менингитов преобладают энтеровирусные 44,4%.

Пик заболеваемости серозными менингитами приходится на июль – сентябрь (77,7%). При этом кривая заболеваемости менингитами энтеровирусной этиологии совпадает с приведенной ниже диаграммой. 50% энтеровирусных менингитов приходится на сентябрь, 20% на июль и август. Что расходится с литературными данными. Согласно которым, для менингитов энтеровирусной этиологии характерна весенне-летняя сезонность, с пиком заболеваемости в июле-августе.

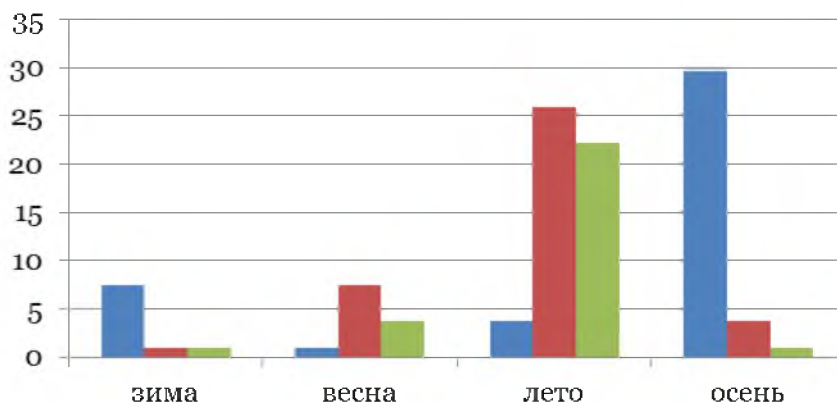


Рис. 2. Заболеваемость серозными менингитами в разные времена года у детей в Белгородской области с 2011 по 2013 гг.

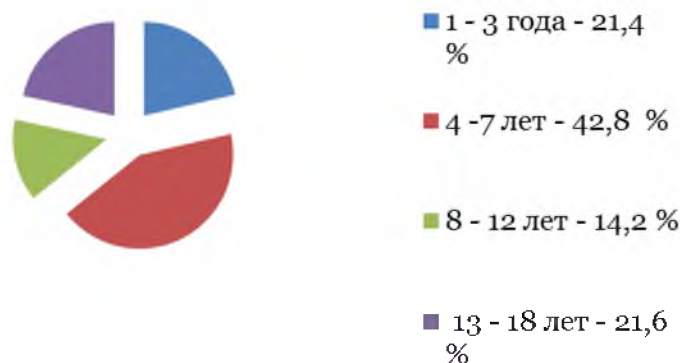


Рис. 3. Возрастная структура серозных менингитов у детей в Белгородской области с 2011 по 2013 гг.



Болеют серозными менингитами преимущественно дети от 4-7 лет (42,8%).

Клиническая картина, в большинстве случаев (92,6%), характеризовалась среднетяжелым течением, в 7,4% случаев отмечалось тяжелое течение заболевания. 72,7% больных были госпитализированы в 1-3-и сутки от начала заболевания, на 3-5-е сутки от начала заболевания были госпитализированы – 18,2% больных, свыше 5-го дня – 9,1%.

В 47,8% случаев при поступлении был установлен диагноз менингит, менингоэнцефалит – 8,8%, ОРВИ с явлениями менингизма – 34,8%, ОРВИ – 4,3%, ПТИ – 4,3%.

В 100% случаев заболевание начиналось остро. Ведущими жалобами были повышение температуры тела (100%), головная боль (85,2%), рвота и тошнота (74%), вялость (40,7%). Реже пациенты предъявляли жалобы на боли в животе (11%), судороги (3,45%), нарушение походки (3,4%).

В большинстве случаев менингеальный синдром был умеренно выражен (52%), в 33% случаев слабо выражен и в 15% – резко выражен.

Заболевание протекало преимущественно с субфебрильной и фебрильной температурой тела, 48,5% и 48,0% соответственно. Температура выше 39,0 С наблюдалась лишь в 3,4%. Длительность лихорадочного периода в большинстве случаев составила 1-3 дня (66,7%), 3-5 дней – 11%, более 5 дней – 22,3%.

Было выявлено, что энтеровирусные менингиты протекают в основном с субфебрильной температурой (70%). Для менингитов, вызванных герпетическими вирусами характерна температура выше 38,5 С (100%).

Клинический диагноз устанавливался только на основании анализа СМЖ. Плеоцитоз в основном был трехзначным от (100-544 кл/мл) – 77%, и лишь в 33% – двухзначным (39-99 кл/мл). В 100% случаев цитоз имел лимфоцитарный характер.

Все больные получали этиотропную противовирусную (интерферон альфа-2b) терапию, иммуномодулирующую терапию (меглумина акридонат) и антибактериальную терапию (бензилпенициллин, цефтриаксон или хлорамфеникол) с целью профилактики возможных осложнений.

Длительность госпитализации составила в большинстве случаев 15-21 день (72,7%), 10-14 дней в 27,3% случаев.

92,6% больных были выписаны с выздоровлением, и только 7,4% больных выписаны с улучшением и имели осложнения (Церебелит. Атаксический синдром – 3,7%, ВСД – 3,4%).

Выводы:

1. В этиологической структуре уточнённых серозных менингитов у детей преобладали энтеровирусные (44,4%), в 44,5% случаев – этиология осталась неизвестной.
2. Пик заболеваемости у детей в Белгородской области серозными менингитами приходится на июль – сентябрь (77,8%).
3. Пик заболеваемости энтеровирусными менингитами приходится на сентябрь (50%). Что не соответствует литературным данным. Согласно которым, для менингитом энтеровирусной этиологии характерна весенне-летняя сезонность, с пиком заболеваемости в июле-августе.
4. Болеют преимущественно дети от 4 до 7 лет – 42,8%.
5. Для клинической картины характерно среднетяжелое неосложненное течение (92,6%), умеренно выраженный менингеальный синдром (52%), субфебрильная и фебрильная лихорадка (48,5% и 48,0% соответственно) длительностью до 3-х суток (66,6%).
6. При сравнении энтеровирусных менингитов и менингитов, вызванных вирусами герпесвирусной группы, было выявлено, что для первых характерно течение с субфебрильной температурой тела (70%), последние протекают в 100% случаев с температурой выше 38,5 С.

Литература

1. Комарова, Т. В. Серозный менингит энтеровирусной этиологии у детей: клинко-патогенетические особенности в период эпидемического подъема: автореферат дис. канд. ... мед. наук: 04.10.12 / Т. В. Комарова; СамГМУ. – Самара, 2012. – 24 с.
2. Симаченко, О. В. Менингиты у детей / О. В. Симаченко, И. Г. Германенко, Т. И. Лисицкая // Медицинская панорама. – 2010. – № 8. – С. 31-33.
3. Инфекционные токсикозы у детей: клиника, диагностика, лечение: пособ. для врачей / С. П. Кокорева [и др.]. – Воронеж, 2011. – 71 с.
4. Емельянов, С. Н. Клинико-лабораторные особенности энтеровирусных менингитов у детей в современных условиях / С. Н. Емельянов, И. Г. Ситников, И. М. Мельникова // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2012. – № 8. – С. 38-42.



CLINICO-EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF SEROUS MENINGITIS IN CHILDREN IN THE BELGOROD REGION

A.A. AGARKOVA¹

A.V. BOLDIREV¹

A.E. BARANOV²

A.T. RAZENKOVA²

¹⁾ Belgorod National Research University

*²⁾ Infectious diseases hospital
named after E.N. Pavlovskogo, Belgorod*

e-mail: jizel-lina@mail.ru

It have analyzed morbidity of serous meningitis children Belgorod region. For the period 2011-2013, were identified and treated 27 children at the age from 1 to 17 years old with serous meningitis. In this group the distribution etiology was the following: 44,4% – enterovirus, 3,7% – Epstein-Barr virus, 3,7% – HHV 6 type, 3,7% – HSV1,2 + Epstein-Barr-virus, 44,5% in unspecified. The share of children from 4 to 7 years of life, sick serous, meningitis accounted for 42,8 per cent. Peculiarities of epidemiology, clinical, laboratory parameters of meningitis in children. Comparison of enterovirus meningitis and meningitis herpes virus etiology.

Key words: serous meningitis, meningitis in children, enterovirus meningitis, meningitis herpes virus etiology.